



Boletín 2

17 Febrero 2009

Enlace para este documento: <http://www.amcmh.org/PagAMC/downloads/vacunapapiloma2.htm>

Contenido:

GARDASIL: engañando a nuestras niñas. LYNNE MCTAGGART

Vendiendo miedo por interés. No cáncer, sino “pre-cáncer”. Un ligero tanto por ciento de un ligero tanto por ciento. ¿Es efectiva la vacuna?. Nuevo cáncer a partir de la vacuna. Nunca fue testado en niñas. ¿Es segura la vacuna?

Traducción: Mercedes Pérez



LYNNE MCTAGGART

La última vacuna, con la que se pretende prevenir el cáncer de cérvix y que se presenta al público mediante una sofisticada campaña de marketing dirigida directamente a las adolescentes, ofrece pocas pruebas de que actualmente salva vidas y, sin embargo, se la relaciona en miles de informes como un permanente peligro entre las niñas preadolescentes.

You could become one less
affected by cervical cancer!



Ask your doctor about Gardasil



Merck
1000.0011

IMPORTANT INFORMATION ABOUT GARDASIL

GARDASIL is the only vaccine that may help guard against disease caused by HPV Types 16 and 18, which cause 70% of cervical cancer cases, and HPV Types 6 and 11, which cause 90% of genital warts cases.

GARDASIL works when given before there is any contact with HPV Types 6, 11, 16, and 18. That's why it's important that you talk your doctor or healthcare professional about getting GARDASIL now - not later.

GARDASIL is given as 3 injections over 6 months and can cause pain, swelling, itching, and redness at the injection site, fever, nausea, and dizziness. Only a doctor or healthcare professional can decide if GARDASIL is right for you.

Además de la canción de Katy Perry titulada “I Kissed a Girl”, las chicas de 13 años tienen ahora un nuevo himno. Es la agramatical “I Want To Be One Less”, y hay anuncios en todos los canales de la televisión estadounidense en los que se ven chicas escribiendo “One Less” en sus deportivas, en sus capuchas e incluso cantándolo como si de un mantra se tratase a la vez que saltan a la comba – “one less, one less, one less!”

“One less”(Una menos) se refiere a una mujer joven menos que va a tener que combatir el cáncer de cérvix, y es la primera campaña de publicidad dirigida directamente al adolescente que la industria de la medicina ha lanzado para vender Gardasil, la primera vacuna que previene este tipo de cáncer.

En Estados Unidos, donde Gardasil es legal desde hace 18 meses, 41 de los 50 estados han introducido ahora legislación acerca del cáncer de cérvix y de la vacuna del papilomavirus (HPV), y 24 estados están esperando a promulgar leyes para hacer que estar vacunadas sea un prerrequisito para que las preadolescentes empiecen en el instituto. Nuevos estudios indican que, hasta ahora, una de cada cuatro adolescentes ha recibido la nueva vacuna.

En este momento, el Reino Unido acaba de desechar su propio programa de vacunación este otoño, teniendo como objetivo a todas las chicas de entre 12 y 13 años como parte de su itinerario de vacunaciones. En abril de 2008, el gobierno escocés anunció planes ambiciosos para vacunar a todas las chicas de menos de 18 años. Además Merck –la empresa del Gardasil– tiene puestas sus miras en muchos otros países en todo el mundo.

Y ahora este cáncer ha reemplazado al ataque al corazón como mayor causa de muerte en el Este; la

primera vacuna contra el cáncer ha sido recibida con los brazos abiertos.

El exhaustivo seguimiento del diagnóstico del estado III del cáncer de cérvix que sufre la estrella televisiva de gran hermano “Jade Goody’s” también ha servido para resaltar miedos acerca de los peligros del cáncer transmitido sexualmente en las mentes de las mujeres británicas.

Vendiendo miedo por interés

De hecho, la venta de Gardasil es la historia de la más cínica campaña médica realizada hasta ahora –una cara campaña de marketing diseñada para provocar miedo a una generación de chicas jóvenes simplemente para ganar dinero con la venta de Gardasil, no testado, inefectivo y posiblemente una peligrosa solución para una enfermedad relativamente rara y un cáncer fácilmente tratable.

En el periodo de dos años desde el lanzamiento de Gardasil en 2006, la administración de alimentos y medicamentos de Estados Unidos ya ha recibido cerca de 9000 avisos de efectos adversos de esta vacuna –incluyendo por lo menos 10 muertes en el último año y cerca de 20 muertes en total. Esto significa que miles de chicas y mujeres jóvenes están siendo hospitalizadas, dejadas permanentemente discapacitadas o recuperándose lentamente de problemas causados por la vacuna. Un buen número de entre ellas está sufriendo parálisis de Guillain-Barré, y bastantes de las muertes son debidas a ataques al corazón o hemorragias.

Lo que es peor, éstos son solo los casos reportados por el VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System), conocido por considerar sólo un 10 % de todos los casos, la verdadera magnitud de las víctimas es seguramente muy superior.

Dado este alto índice de carnicería en un estadio tan temprano de la historia de la vacuna, está claro es que las preguntas importantes que hay que hacerse cada vez que se inyecta la vacuna son: cuán necesaria es, cuán efectiva es y lo más importante, ¿es segura?

No cáncer, sino “pre-cáncer”

Lo primero de todo, es importante reconocer que esta vacuna no ha sido probada para prevenir el cáncer, sino sólo esa nebulosa que se denomina “precáncer”.

Gardasil fue la primera vacuna en mostrar que puede prevenir cuatro variantes del HPV, considerado una de las causas de precáncer de cérvix.

Incluso de las más de 100 cepas que existen de HPV, se sabe que sólo 40 producen infecciones genitales y sólo la mitad de éstas está probado que producen cáncer, algunas también producen verrugas genitales. La vacuna intenta prevenir la infección de las variantes 6, 11, 16 y 18. De acuerdo con la web del producto de Merck, los tipos de HPV 16 y 18 causan el 70 por ciento de todos los cánceres de cérvix, mientras que los tipos 6 y 11 causan el 90 por ciento de verrugas genitales.

Esto significa que la vacuna solamente pretende prevenir que las personas se infecten con esas variantes de HPV, pero no sirve para prevenir el cáncer y que este se desarrolle una vez que estas infectado. Aparentemente sólo funciona mientras que el individuo no haya estado expuesto al HPV antes –por eso Merck tiene como objetivo mujeres jóvenes antes de que sean sexualmente activas.

Dos en uno

No hay duda de que la infección del HPV está recorriendo el globo. De acuerdo con los Centros para el Control de Enfermedades y su Prevención (CDC) de Estados Unidos, hasta el 50% de hombres y mujeres sexualmente activos se infecta con el HPV en algún momento de su vida. Porque el virus está tan generalizado que, al menos el 80 % de las mujeres habrán adquirido la infección genital del HPV al llegar a los 50 años.

En América, esto significa que unos 20 millones de americanos están normalmente afectados y unos 6,2 millones se infectarán cada año, según los últimos datos aportados por el CDC.

Sin embargo, el CDC dice que en la inmensa mayoría de los casos, el sistema inmune del cuerpo puede luchar contra el virus y vencerlo de forma natural, y las células infectadas vuelven a la

normalidad. Sólo en los casos en que el sistema inmune no vence y la infección perdura durante muchos años, puede el virus transformar las células anormales en cáncer.

No está entre los 10 primeros

Según la Sociedad Americana contra el Cáncer, de las más de 270.000 mujeres que morirán de cáncer este año en Estados Unidos, el cáncer bronquial y el de pulmón son la causa del 26% de las muertes, seguidos por un 15% de cáncer de mama, después el cáncer de colon y recto, páncreas, ovarios, leucemia, linfoma de Hodgking, útero, cerebral e hígado.

De todos los nuevos casos de cáncer, el de cérvix no se encuentra entre los 10 primeros como causa de muerte. La incidencia de este cáncer representa sólo menos de la mitad de casos por año respecto al cáncer más común- la leucemia- y está muy por detrás del de pulmón, colon, útero, linfoma de Hodgkin y melanomas, cáncer de tiroides, ovarios y riñones.

La Sociedad Americana contra el cáncer considera que, a finales de 2008, 11.070 mujeres habrán sido diagnosticadas de cáncer de cérvix en USA, y otros 11,990 individuos serán víctimas de otra forma de cáncer genital relacionado con el HPV.

Esto puede ser comparado con los 215.000 casos de cáncer de mama que aparecen entre las mujeres americanas. Una de cada ocho mujeres americanas tendrá cáncer de mama en algún momento de su vida. Esto significa que en América las mujeres tienen 20 veces más probabilidades de tener un cáncer de mama que un cáncer de cérvix.

Entonces, ¿qué significa todo esto?

De los 26, 2 millones de personas infectadas con HPV, las posibilidades de desarrollar un cáncer relacionado con el HPV a cualquier edad son del 0,08%, y las probabilidades de desarrollar un cáncer de cérvix son del 0,04 %. En otras palabras, de cada 10.000 personas con HPV, 4 desarrollarán cáncer de cérvix. Es decir, que las posibilidades de desarrollar un cáncer de cérvix debido a la infección de HPV son ocho veces mayores que las posibilidades de ser aplastado por un asteroide y las mismas de morir electrocutado por accidente.

El cáncer de cérvix aparece como una enfermedad por malnutrición y medioambiental. Es el segundo tipo de cáncer más común en los países desarrollados y fue uno de los que causaban más muertes entre las mujeres americanas, pero ha declinado hasta el 75% desde 1992. La tasa de muerte debida a este cáncer continúa cayendo hasta el 4% cada año.

Pero, según la Sociedad Americana contra el Cáncer, una media de un 71,3% de todas las mujeres con cáncer de cérvix sobrevive, con una tasa de supervivencia mayor entre las mujeres de raza blanca (72,9 %) que entre las mujeres de raza negra (60,4%), lo que sugiere que el estilo de vida, incluyendo el acceso a una detección precoz, es determinante para la supervivencia.

Por lo tanto, de las 11.070 mujeres de son víctimas de este cáncer cada año en USA, 7893 lo superarán, dejando una cantidad relativamente pequeña de muertes, 3177.

Sin embargo, puede merecer la pena poner en riesgo la vida de una generación de niñas de 12 años para salvar sus vidas después cuando sean adultas, pero sólo si se pudiera demostrar que el HPV es el responsable de todos esos casos de cáncer y si la vacuna pudiera prevenirlos, lo que hasta ahora no es en absoluto seguro.

Un ligero tanto por ciento de un ligero tanto por ciento

El Instituto Nacional de la Salud de Estados Unidos, señala que el HPV no provoca directamente el cáncer de cérvix. Más bien se trataría de que el virus puede causar alteraciones en las células o displasia y este estado el que puede desarrollar el cáncer después de años.

Hay cuatro categorías de células anormales o precancerígenas encontradas en lesiones en la cérvix: la neoplasia cervical inestacional o CIN 1, 2 y 3 y después cáncer. Actualmente la medicina no tiene medios para determinar cuál de estos estadios iniciales (CIN 1 o CIN 2) puede acabar en cáncer. De hecho, según los indicios, algunas lesiones retroceden cuando no se hace nada, mientras que otras se reproducirán rápidamente. Sin embargo, se sabe que sólo 1,6 de cada 1000 mujeres que tienen alguna anomalía en su citología, desarrollarán cáncer de cérvix (Lancet, 1993;342:91-6) .

En la mayoría de los casos en USA, CN2 desarrolla en un cáncer invasivo sólo en el 5% la mayoría

de las veces. Incluso CIN 3- la condición más avanzada de precáncer, desarrolla el cáncer en sólo el 12% de las pacientes (J Clin Pathol, 1998;51:96-103).

¿Es efectiva la vacuna?

Tras un ensayo llevado a cabo por la Escuela Médica de Dartmouth, en New Hampshire y esponsorizado por Glaxo-Smithkline, se dijo que la vacuna contra el HPV era 100% efectiva para detener la infección de HPV de los tipos 16 y 18 (Lancet, 2004;364:1757-65). Pero este ensayo sólo había durado 27 meses.

Los resultados de estudios a largo plazo (una media de tres años) sólo fueron publicados después de que la vacuna fuera aprobada. Estos ensayos- bautizados como FUTURE (Female United to Unilaterally Reduce Endo-ectocervical Disease, “Mujeres unidas para reducir unilateralmente las enfermedades cervicales”) I y II, fueron publicados en el número del 10 de mayo de 2007 de la revista New England Journal of Medicine (N Engl J Med, 2007;356:1915-27;1928-43).

FUTURE I, mostraba sólo un 20 % de efectividad, principalmente en los casos del estadio CIN 1, el tipo que generalmente desaparece sin ningún tratamiento.

FUTURE II combinaba cuatro ensayos controlados con placebo, incluyendo un total de 20.583 mujeres a las que se les había dado la vacuna contra cuatro cepas de HPV, 2 cepas o un placebo. Aunque el estudio declaraba encontrar un 99% de eficacia, la reducción global de la incidencia de las lesiones en la cérvix o el cáncer en los estadios 2 y 3 de estas cepas fue sólo del 18% (Lancet, 2007;369;1861-8).

De hecho, FUTURE II, no mostraba ninguna evidencia de que la vacuna pudiera proporcionar una protección sustancial contra CIN 3, las lesiones que con más probabilidades de desarrollar cáncer. Lo único que la vacuna puede hacer es prevenir un pequeño porcentaje de las lesiones CIN 2, que son responsables sólo del 5% del cáncer invasivo.

En muchos otros estudios – el HPV PATRICIA (estudios del papiloma contra el cáncer en jóvenes adultos)- la eficacia no fue significativa contra el HPV-18 solo (Lancet 2007; 369:2161-70).

Es muy importante, teniendo en cuenta estos datos, hacer los cálculos. Si la vacuna puede prevenir con éxito las lesiones que pueden terminar en cáncer sólo en un 5% de los casos y hay 11.020 casos y 3.177 muertes cada año, la vacuna previene, como mucho, 553,5 casos de cáncer y 159 muertes cada año en Estados Unidos.

Sin embargo, esta tímida ventaja es sobrepasada por el coste en jóvenes vidas humanas: como mínimo 4500 chicas cada año sufrirán graves efectos secundarios de la vacuna, incluyendo al menos 10 muertes.

Nuevo cáncer a partir de la vacuna

Como con otras muchas vacunas, como es la vacuna Haemophilus influenzae tipo b, tener como objetivo un virus, a menudo conduce a un desequilibrio en la población de virus, causando la proliferación de otros.

Varios estudios han mostrado que proteger a las mujeres contra los tipos 16 y 18 de HPV puede conducir a un aumento de displasias asociadas al HPV que pueden desarrollar cáncer.

Además, un buen número de estudios han mostrado evidencias de lesiones cancerígenas causadas por otras cepas además de HPV 16 o HPV 18.

El ensayo FUTURE II encontró que los tipos HPV sin vacuna contribuyeron a un número bastante considerable de lesiones de grado 2 o 3. De hecho, después de haber hecho los cálculos en todas sus estadísticas, encontraron que la incidencia de las displasias relacionadas con HPV había aumentado, en todos los tipos de HPV, lo que sugiere que otros tipos de HPV habían aprovechado el vacío dejado por la erradicación del pequeño porcentaje de virus de tipo 16 y 18 por las vacunas.

Además, la evidencia manejada por el FDA demostraba que los casos de CIN 2 o CIN 3 debidos a los tipos de HPV no cubiertos por la vacuna habían aumentado entre aquellas mujeres que habían sido vacunadas (ver el artículo de FDA sobre la licencia de aplicaciones de Gardasil en

www.fda.gov/OHRMS/DOCKETS/ac/06/slides/2006-42228_FILES/frame.htm

El estudio sobre HPV PATRICIA también encontró una alta proporción de lesiones causadas por otros tipos de HPV no cubiertos por la vacuna (Lancet, 2007;369:2161-70).

Nunca fue testado en chicas jóvenes

No obstante, estos dudosos beneficios sólo se aplicaron a mujeres entre 15 y 25 años que estaban incluidas en estos estudios.

La revelación más sorprendente es que la vacuna nunca ha sido verdaderamente probada en chicas de 12 y 13 años, la población a la que va dirigida la vacuna (*).

Todos los estudios importantes sobre esta vacuna se han llevado a cabo en mujeres entre 15 o 16 y 24 años. El efecto sobre niñas de 12 años ha sido inferido del hecho de que:

- las niñas a las que se les ha puesto la vacuna muestran niveles altos de anticuerpos en sangre;
- la vacuna parece prevenir la infección por la cepa elegida como objetivo en aquellas que nunca han sido expuestas al HPV; y
- no funciona tan bien en mujeres que son sexualmente activas.

Tampoco conocemos cuánto dura el efecto de la vacuna.

Si las chicas han sido vacunadas muchos años antes de que sean expuestas al HPV, ¿tendrá efecto cuando tengan 20 años y entonces sí que sea más probable que la necesiten?

¿Es segura la vacuna?

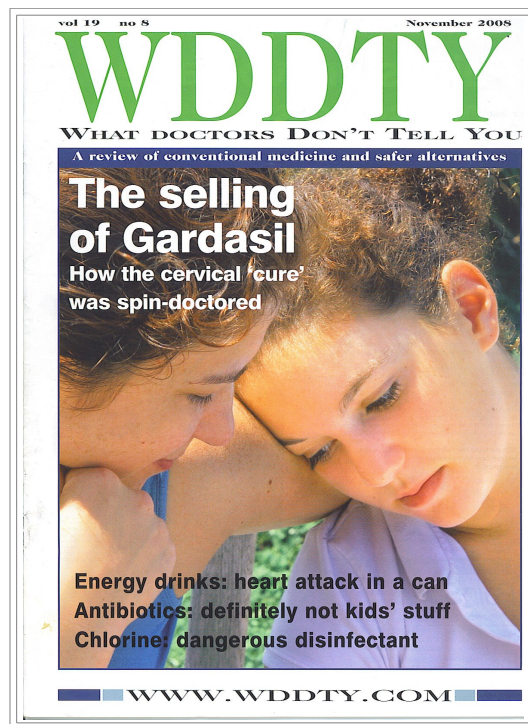
Además de la posibilidad de que la vacuna fomente la aparición de otros virus que provoquen cáncer, también ha sido relacionada con numerosos efectos secundarios. Según US VAERS, ha habido al menos 20 muertes, 204 hospitalizaciones y 124 chicas han quedado con graves secuelas para siempre. Judicial Watch (Vigilancia Judicial) en América descubrió 140 informes de casos graves (27 con tratamientos de por vida), 10 abortos espontáneos y 6 casos del síndrome Guillain-Barré, en los primeros 5 meses de 2008. Otros efectos adversos incluyen: alteraciones del sistema linfático, alteraciones del sistema nervioso, como ataques, mareos, dolor de cabeza, parálisis Guillain-Barré, dolor muscular y en articulaciones, shock anafiláctico y broncoespasmos.

Estos y otros efectos pueden estar relacionados con el nuevo síndrome encontrado con vacunas como la HPV llamada "inmunotoxicidad". En 2006, el FDA Center for Drug Evaluation and Research organizó el IV encuentro sobre Inmunología con un grupo de ejecutivos de la compañía que fabrica la vacuna para analizar esta nueva forma de respuesta tóxica. El grupo identificó numerosos problemas asociados con la sobreestimulación del sistema inmune, incluyendo alteraciones en células y tejidos y la lesión cytokine storm (liberación de citocinas por sobreestimulación) y el síndrome de lisis tumoral (una alteración del metabolismo causante del hundimiento del ADN celular) y problemas autoinmunes (J Immunotoxicol, 2008;5:33-41).

Además de provocar problemas a las jóvenes, Gardasil puede causar alteraciones congénitas en mujeres embarazadas cuando reciben esta vacuna. Entre las mujeres que participaron en el estudio FUTURE y que se quedaron embarazadas en el primer mes tras la vacunación, se observaron 5 casos de alteraciones congénitas y ningún caso entre las que fueron tratadas con un placebo.

Estos defectos de nacimiento incluían estenosis pilórica,(afectando al estómago e intestinos), megacolon congénito, hidronefrosis (afectando a los riñones), displasia de cadera y pie zompo. Además, entre las madres vacunadas con Gardasil que amamantaron a sus hijos, éstos tuvieron más problemas respiratorios que los de las madres que recibieron un placebo.

A la luz de los malos datos que se han obtenido tras el estudio de Gardasil, es evidente que cada joven vacunada, será una joven menos saludable: "One less". Una menos.



Lynne McTaggart. Gardasil selling out our children.

Wddty col 19 nº 8 pagna 6-9. Nov 2008.

Contacto: www.wddty.com

* Nota: o de menos como a las que se les está inyectando en España.

Otros trabajos que hemos publicado sobre la vacuna del HPV:

1 - Alfredo Embid. Las dos primeras víctimas conocidas de los efectos secundarios de la vacuna contra virus del papiloma humano aparecen en España.

Desde hace 2 años llevamos advirtiendo del riesgo de la vacuna contra virus del papiloma humano mal llamada vacuna del cáncer de cuello de útero.

<http://www.amcmh.org/PagAMC/downloads/vacunapapiloma.htm>

Preparamos mas contrainformación sobre el tema que publicaremos la próxima semana.

La asociación Norteamericana Observatorio Judicial (Judicial Watch) es la fuente mas importante que conocemos.

Contacto:

Judicial Watch Investigates Side-Effects of HPV Vaccine. Judicial Watch:

<http://www.judicialwatch.org/gardasil>

Si consideras que esta contrainformación debe estar a disposición de todos difúndela reenviándola a tu lista de correos.